

# **As crises sanitárias: uma perspetiva histórica**

**Alexandra Esteves**

Professora Auxiliar com Agregação. convidada do Departamento de História (Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho). ORCID: 0000-0003-0660-9485

A análise das doenças e das respostas que, ao longo dos séculos, foram dadas para as combater implica uma reflexão profunda que entronca na natureza humana e naquilo que nos aproxima e distingue dos restantes animais. Estes, à semelhança dos humanos, também procuram minorar o sofrimento, sarar as feridas e fintar a morte. A consciência e o medo da morte foram o grande motor para a busca de soluções re-remediativas, paliativas ou curativas para afastar as pestes ou atenuar os seus efeitos. Haverá nisto algo de instintivo? Certamente. Então o que distinguirá o ser humano das restantes espécies animais?

Revisitando Konrad Lorenz e a sua obra *A agressão. Para uma história do mal* (2001), descobre-se o quanto a racionalidade nos pode matar e o instinto salvar-nos. Salvamos-nos de grandes predadores, dos predadores visíveis, sendo que, entre estes, os mais perigosos são os seus iguais, os da mesma espécie, ou seja, os humanos. São os que mais se movimentam, os que mais provocam e se envolvem em conflitos em grande escala e destroem o seu próprio habitat. Ao fazê-lo, estão a contribuir para que os pequenos predadores, invisíveis, provoquem novas guerras, igualmente invisíveis, nas quais aparecem, frequentemente, como vencedores. Como refere David Quammen (2020), estes predadores invisíveis consomem a vítima por dentro. Por vezes, fazem-no de forma silenciosa, tornando-se mais difíceis de combater e derrotar, e causam, amiúde, a morte da vítima. Sabemos que estes “inimigos invisíveis” existem, mas desconhecemos quando e como vão atacar. O recurso a uma linguagem bélica é justificada pela incapacidade demonstrada pela humanidade para, pela “via diplomática”, evitar esses conflitos.

Apesar dos progressos e dos avanços tecnológicos conseguidos, o comportamento humano continua a denotar uma certa incapacidade na compreensão da doença, que se manifesta na tentativa de fugir à quota-parte de responsabilidade que lhe é imputável na disseminação de surtos epidémicos e no aparecimento de novas enfermidades. A história mostra quão nefasta, sob o ponto de vista sanitário, pode ser a ação humana: as movimentações de grandes contingentes de pessoas e os conflitos bélicos têm propiciado a disseminação de todo o tipo de moléstias, deixando atrás de si um rasto de morte, destruição e miséria; rituais religiosos, hábitos e costumes de grandes grupos humanos contribuíram e estão a contribuir para o aparecimento de novas epidemias; o avanço incontroado sobre a natureza, que se tem verificado nos últimos tempos, gera um desequilíbrio deveras perigoso para a humanidade... A destruição ambiental que está a ser levada a cabo e que se traduz, ainda que não só, na intromissão desregrada nos habitats de animais, como tem sucedido nas florestas tropicais, coloca em perigo não apenas esses animais e a sobrevivência das suas espécies, mas também os próprios seres humanos. Muitos desses animais são repositórios naturais de agentes que poderão transformar os humanos num novo hospedeiro. E repare-se que se trata de um “novo senhorio” que acolhe um “inquilino” que rapidamente se multiplica e pode causar danos físicos e psicológicos muito sérios.

Este “novo senhorio” movimenta-se rapidamente, vence fronteiras e tem milhões de exemplares: 7,8 biliões em 2020. Ora, quando ainda não se conseguiu derrotar os velhos “inquilinos”, que teimam em resistir, a humanidade enfrenta, por culpa sua, o risco de novas doenças, de novas epidemias e pandemias. Atente-se no HIV/SIDA

e nos 30 milhões de mortos que causou até à atualidade, no ébola ou no risco de expansão da febre-amarela ou da malária. Por outro lado, o comportamento humano também tem contribuído para que a doença condicione o seu quotidiano: a alimentação, o sedentarismo, a poluição e as políticas económicas, que, ao provocarem o desinvestimento nalguns setores, estão na génese de desastres sanitários (ex. doença de Creutzfeldt-Jakob). Enfrentar as crises sanitárias implica reconhecer que as doenças, sendo oportunistas, se movimentam com o ser humano, adaptam-se e tiram partido das suas debilidades.

Se na génese ou na propagação de várias epidemias podemos identificar mão humana, também a encontramos no combate às mesmas ou na remediação dos seus efeitos. As epidemias acompanham a história da humanidade. Esta não é uma conclusão de difícil fundamentação, na medida em que diferentes áreas disciplinares têm convergido nesse sentido. Esta circunstância gerou a necessidade de criação e desenvolvimento de mecanismos de proteção contra algo que não era explicável. Entre as justificações ensaiadas, a conceção punitiva da doença foi a que começou por vingar. O enfermo era vítima da ira divina e a doença era entendida como um castigo. Esta interpretação perdurou ao longo dos tempos e manteve-se até hoje. Havia, então, que aplacar a cólera da divindade que decidiu punir o prevaricador. O Cristianismo absorveu esta leitura e contribuiu para a sua permanência, que se foi avivando com a ocorrência de sucessivos surtos epidémicos.

As epidemias mais distantes no tempo, para as quais dispomos de fontes, remontam ao século VII a.C. Na Antiguidade Clássica, são conhecidas a peste de Xerxes, retratada por Heródoto, e a de Atenas, descrita por Tucídides na sua obra sobre a Guerra do Peloponeso. Presume-se que, neste caso, se terá tratado de um surto de febre tifoide, que, entre outras consequências, levou os atenienses a deixarem de se visitar, além de ter contribuído para o declínio da cidade-estado.

O Império Romano também foi afetado por desastres sanitários. A conjugação de diversas circunstâncias favoreceu a sua ocorrência, designadamente a sua extensão e a diversidade de povos e de territórios que o compunham, bem como a contínua movimentação de pessoas e de mercadorias, que levavam consigo as doenças e os agentes causadores. Entre as epidemias que aconteceram, a que teve consequências mais devastadores, pela elevada mortalidade que provocou, sobressai a peste antonina, que se julga ter sido uma epidemia de varíola.

Com o advento de uma nova era, ocorre uma das maiores crises sanitárias da história da humanidade. Num tempo em que a contagem dos mortos era imprecisa e a sua causa difícil de identificar, a Europa terá perdido cerca de 200 milhões de habitantes. O segundo surto de peste bubónica foi o responsável. A economia já dava mostras de esgotamento, patente, nomeadamente, no desequilíbrio entre as fontes de subsistência e o crescimento demográfico. Nestas condições, o alimento escasseia, os corpos ficam debilitados e aparecem as doenças. As consequências desta peste fizeram-se notar nos domínios político, cultural, religioso e até na relação com o outro, sobretudo com aquele que é reconhecidamente diferente e integra uma minoria. Esta crise sanitária foi reveladora da necessidade de encontrar alguém, seja pessoa, grupo social ou qualquer entidade, que pudesse ser culpabilizado pela sua ocorrência, dispensando

argumentos racionais. Subjacente a este propósito, talvez esteja o desejo de esconjurar a doença através da identificação de um bode expiatório. Por exemplo, os judeus foram considerados os causadores da peste negra, sendo invocada como prova o facto de, aparentemente, terem sido menos afetados que o resto da população pela moléstia. Não havia uma explicação racional para a sua culpabilização, mas a ignorância ditou a perseguição. Mais tarde, já no século XX, na Alemanha nazi, o discurso sanitário responsabiliza os judeus e os ciganos pela propagação do tifo e, consequentemente, são vistos como um mal que era necessário eliminar. Esta politização do discurso sanitário tem raízes antigas e acontece em contextos variados para a satisfação de interesses de toda a ordem.

A doença e, em particular, as epidemias evidenciam as fragilidades inerentes à condição humana. Em várias circunstâncias históricas, foi necessário lidar com inimigos desconhecidos, sem que fossem encontradas respostas adequadas ou suficientes para os controlar e vencer. No entanto, aquando da ocorrência da peste negra e da consequente crise sanitária, foram tomadas medidas que se repetiram ao longo dos séculos e que não se limitaram aos tempos medievos: quarentenas, reforço da higiene, isolamento de infetados...

Com o avanço dos séculos, os desenvolvimentos alcançados em diversas áreas não foram acompanhados por progressos sanitários. Com a aproximação e o incremento das relações entre os diferentes, o mundo globaliza-se e as doenças também! Os europeus transportam para o Novo Mundo doenças que fragilizam as populações autóctones e acabam por facilitar a sua dominação. Todavia, a sua presença em territórios asiáticos, africanos ou americanos também os expôs a novos perigos. Esta realidade tornar-se-á mais evidente a partir do século XIX com a universalização do comércio, a revolução dos transportes e uma certa “europeização” do mundo. A intensificação dos contactos entre as diferentes regiões do globo propiciará crises sanitárias nunca antes vistas desde a peste negra, o que pode parecer paradoxal, atendendo às conquistas e aos progressos entretanto conseguidos. Contudo, serão essas mesmas conquistas e progressos a contribuir para a deflagração desses flagelos.

Com o crescimento da sociedade industrializada e urbanizada, “velhas” doenças, como a tuberculose, assumem tais proporções que passam a ser encaradas como problemas de saúde pública. Outras, como a cólera ou a peste bubónica, abandonam os nichos territoriais, onde eram endémicas, e atingem, sob a forma de pandemia, o Ocidente, provocando um elevado número de óbitos e a revisitação de medos.

No século XIX, a dimensão das perdas humanas e materiais obrigou os países, entre eles Portugal, a investirem mais em estruturas sanitárias. Portugal sofreu os efeitos da cólera nos séculos XIX e XX e, graças sobretudo à intervenção de Ricardo Jorge, conseguiu evitar o alastramento da peste bubónica, que atingiu a cidade do Porto em 1899. No entanto, algumas das medidas então tomadas foram amplamente criticadas. Aliás, há muito que quarentenas e cordões sanitários eram contestados por serem considerados inúteis e por causarem graves prejuízos económicos.

Já no século XIX, a gripe é encarada como um sério problema de saúde. Há muito conhecida, era considerada um mal que atingia os mais frágeis, particularmente os

idosos. A gripe russa, que aconteceu em 1889-1890, despertou um crescente interesse pela doença e colocou de sobreaviso a comunidade médica. Todavia, o mundo não estava preparado para aquela que é considerada a maior pandemia da contemporaneidade: a gripe espanhola. Representou, desde logo, um duro golpe num mundo assolado pela guerra, que já desconfiava da força do progresso e que não sabia como lidar com uma ameaça que alastrava rapidamente, que atacava sobretudo jovens adultos e saudáveis e para a qual a medicina não tinha solução eficaz.

Apesar de se tratar de uma das pandemias mais estudadas sob diferentes perspectivas, são muitas as incertezas que ainda persistem sobre a gripe espanhola, designadamente no que concerne à sua origem. Contudo, não há dúvidas acerca do seu carácter global. Estima-se que terá provocado entre 50 a 100 milhões de óbitos e infectado 500 milhões de indivíduos. A crise sanitária vivida entre 1918 e 1920 obrigou à tomada de um conjunto de medidas, que variaram de país para país, que ditaram o encerramento de escolas, teatros, cinemas e salas de espetáculos, a imposição de quarentenas e o uso de máscara, a proibição de ajuntamentos, o isolamento e a sensibilização das pessoas para o cumprimento de regras sanitárias, mas que não impediram a propagação da enfermidade e os milhões de mortos. Afinal, as medidas de hoje não são novidade!

Ultrapassada a pandemia, o mundo teve de enfrentar as suas consequências: inúmeros órfãos e viúvas; perturbações mentais dos infectados; restrição das liberdades individuais; contração e crise das economias... Sobre este último aspeto, importa evitar generalizações precipitadas, dada a multiplicidade de cenários que se seguiram. Para além das consequências políticas, económicas e sociais, os impactos na cultura e nas mentalidades não devem ser desconsiderados. Também os intelectuais foram tocados pela pandemia e pelo espectro de morte, que refletiram nas suas obras. Instalou-se o pessimismo, a desencença na humanidade e o corpo tornou-se comunicador de sentimentos e emoções. Alterou-se, ainda, a relação do ser humano com a natureza, da qual se aproxima e utiliza como espaço para lazer. O mundo acabou por remeter a pandemia de pneumónica para o rol do esquecimento. Em 1957 e 1968, surgiram novas epidemias de gripe, provocando mais de um milhão de óbitos. Outras epidemias apareceram e marcaram o fim do século passado e os inícios do século XXI, provocando crises sanitárias mais ou menos concentradas no espaço e no tempo.

Entretanto, perante a ocorrência de ameaças globais e para articular a resposta, foi criada, em 1948, a Organização Mundial de Saúde (OMS). No entanto, já existia alguma coordenação desde 1851, data da primeira Conferência Sanitária Internacional, seguida por outras, na procura de soluções concertadas para fazer face à cólera (Sobral, 2020, p. 268).

As diferentes crises sanitárias que a humanidade enfrentou mostram que, para além dos momentos críticos, que podem demorar décadas ou apenas algumas semanas, as suas consequências podem ser duradouras e manifestar-se em diversas áreas. Num passado não muito longínquo, levaram os estados a aplicarem medidas repressivas e totalitárias; determinaram o fim de modelos económicos, ou contribuíram, pelo menos, para a sua antecipação; favoreceram o surgimento de comportamentos xenófobos e racistas e até a exclusão social. Mas também importa reconhecer que, em

contrapartida, estimularam o reforço de laços, o desenvolvimento do voluntarismo, o fortalecimento e o aparecimento de novas organizações e de novas formas de solidariedade. Por outro lado, hoje, recorre-se às respostas clássicas para as combater: montam-se hospitais provisórios ou de campanha, impõem-se cordões sanitários, encerram-se fronteiras, promove-se o reforço dos cuidados da higiene e recomenda-se uma etiqueta sanitária.

Há crises sanitárias, menos visíveis, que persistem em várias regiões do globo e que, além de serem simplesmente ignoradas, são o reflexo de um mundo marcado por profundas desigualdades e que se move a diferentes velocidades. Entretanto, no tempo presente, a humanidade foi surpreendida com uma nova pandemia (SARS-coV-2), que não poupou os países mais desenvolvidos. Desde a gripe espanhola, nenhuma outra doença tinha provocado um abalo de tão grandes proporções à escala global. As suas consequências, em toda a sua extensão, ainda não estão contabilizadas, mas algumas já são previsíveis, como sejam o empobrecimento de largas faixas da população, o agravamento das desigualdades sociais, o aumento do desemprego, sem esquecer as suas repercussões nos planos político e ideológico.

## Referências

Lorenz, K. (2001). *A agressão. Uma história do mal*. Lisboa: Relógio de Água.

Quammen, D. (2020). *Contágio. Uma história dos vírus que estão a mudar o mundo*. Lisboa: Objetiva.

Sobral, J. M. (2020). Duas pandemias: um esboço comparativo entre a “Pneumónica” 1918-19 e a Covid-19. *Revista de Medicina Interna*, 27(3), 264-271. [https://www.spmi.pt/revista/vol27/vol27\\_n3\\_2020\\_264\\_271.pdf](https://www.spmi.pt/revista/vol27/vol27_n3_2020_264_271.pdf)